



Präventive
psychotherapeutische
Hilfen für
Kinder
schwer
körperlich
erkrankter
Eltern

Kinder- und jugendpsychiatrischer Nachmittag „Kinder körperlich kranker Eltern“

Fragen von Kindern an ihre Mütter

(M. Haagen, K. John 2007)

- Wo ist die Brust jetzt? (3)
- Du hast doch Krebs, nicht? Kann ich den mal sehen? (4)
- Mama, die Haare wachsen doch auch nach, warum wächst die Brust nicht nach? (5)
- Wie soll ein Baby denn aus der Brust trinken?? (8)

- Wie viel muss man krank sein, dass man stirbt? (4)
- Hast du als Kind auch gedacht, dass du an Brustkrebs stirbst? (4)
- Wenn du sterben musst, bekomme ich dann die Wohnung? (4)
- Mama, verabschiedest du dich, wenn du stirbst? (5)
- Wenn du stirbst, hast du mich dann noch lieb? (6)
- Du hast doch auch Krebs. Warum stirbst du nicht? (7)

Krankheit und Familie

(Altmeyer et al. 2002)

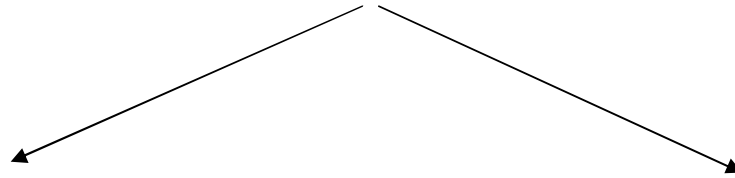
- Chronische Krankheit wirkt wie ein Vergrößerungsglas auf Alltagsprobleme und Meinungsverschiedenheiten in der Familie, so dass sich Schuld- und Defizitgefühle zu den Belastungen durch die Erkrankung noch hinzu addieren.
- Belastungen für das Familiensystem ergeben sich durch die Häufigkeit der Übergänge zwischen Krise und Nichtkrise und die dauerhafte Unsicherheit, wann die nächste Krise eintritt.

Desintegrationsangst

(Kappauf, Gallmeier 1992)

- In der krankheitsorientierte Medizin bedeutet Abklärung Defekte finden
- Aufspalten in gesunde und kranke, bösartige Anteile
- Kontrollverlust durch die Erkrankung, gesundes Organ „Psyche“ notwendig

Präventive psychotherapeutische Beratung



Dialogische
Psychoedukation

Psychotherapeutische
Begleitung



Kinder als eigener „Sorgenkomplex“ in der psychotherapeutischen oder ärztlichen Beratung

- Blinder Fleck: Elternschaft, Kind
- Schonung
- Stigmatisierungsangst
- Kindheitserfahrungen mit Krankheit

Grundlagen für die Konzeptualisierung der Interventionsansätze

- Bindungstheorie
- Psychotraumatologie
- Entwicklungspsychopathologie
- Psychoonkologie
- Paar- und Familientherapie
- Resilienzforschung
- Integrative Spieltherapie

Lebensbedrohliche Erkrankung als Faktor psychischer Traumatisierung

(G. Fischer, P. Riedesser 2003)

- Die Bedrohung entsteht im eigenen Körper
- Diagnosemitteilung
- Prozess der existentiellen Sinngebung
- Schwierige Unterscheidung zwischen „normal“ und pathologisch

Familie als Hilfe zur Überwindung von Traumatisierungen

(G. Fischer, P. Riedesser 2003)

- Die traumatische Situation wird von allen Mitgliedern klar gesehen und nicht verleugnet
- Das Problem wird von der Familie getragen und nicht dem Opfer zugeschrieben
- Zugewandtes, gefühlvolles Klima unter den Familienmitgliedern
- Offene Kommunikation
- Familienrollen eher flexibel als rigide

Was fördert die kindliche Widerstandskraft?

- Sinn für Verantwortung und Fürsorge vorleben
- Hilfs- und Kooperationsbereitschaft belohnen
- Spezielle Interessen fördern als Quelle der Entwicklung des Selbstwertgefühls
- Ein Modell bieten, dass das Leben trotz der unvermeidbaren Belastungen einen Sinn hat
- Kinder ermutigen jenseits der Kernfamilie Beziehungen aufzunehmen

Einige Ziele der kindzentrierten Interventionen

(G. Romer, M. Haagen 2007)

- Legitimation eigener Gefühle und Bedürfnisse
- Aktiverer Bewältigungsmodus
- Integration ambivalenter Gefühle
- Antizipierende Trauerarbeit
- Kognitives Verstehen

Beratungsstelle

„Kinder körperlich kranker Eltern“

(G. Romer, M. Haagen 2007)

- Informationsgespräche mit den Eltern
- Kontakte mit den Kindern
- Familiengespräche
- Elterngespräche
- Geschwistergespräche

Präventive psychotherapeutische Begleitung

- Kein führendes Symptom
- Modell für eine offene, nicht traumatisierende Kommunikation und das Akzeptieren unterschiedlichster Gefühle und Verhaltensweisen
- Information
- Kommunikation: Paar-Ebene, Eltern-Kind-Ebene, mit dem medizinischen System

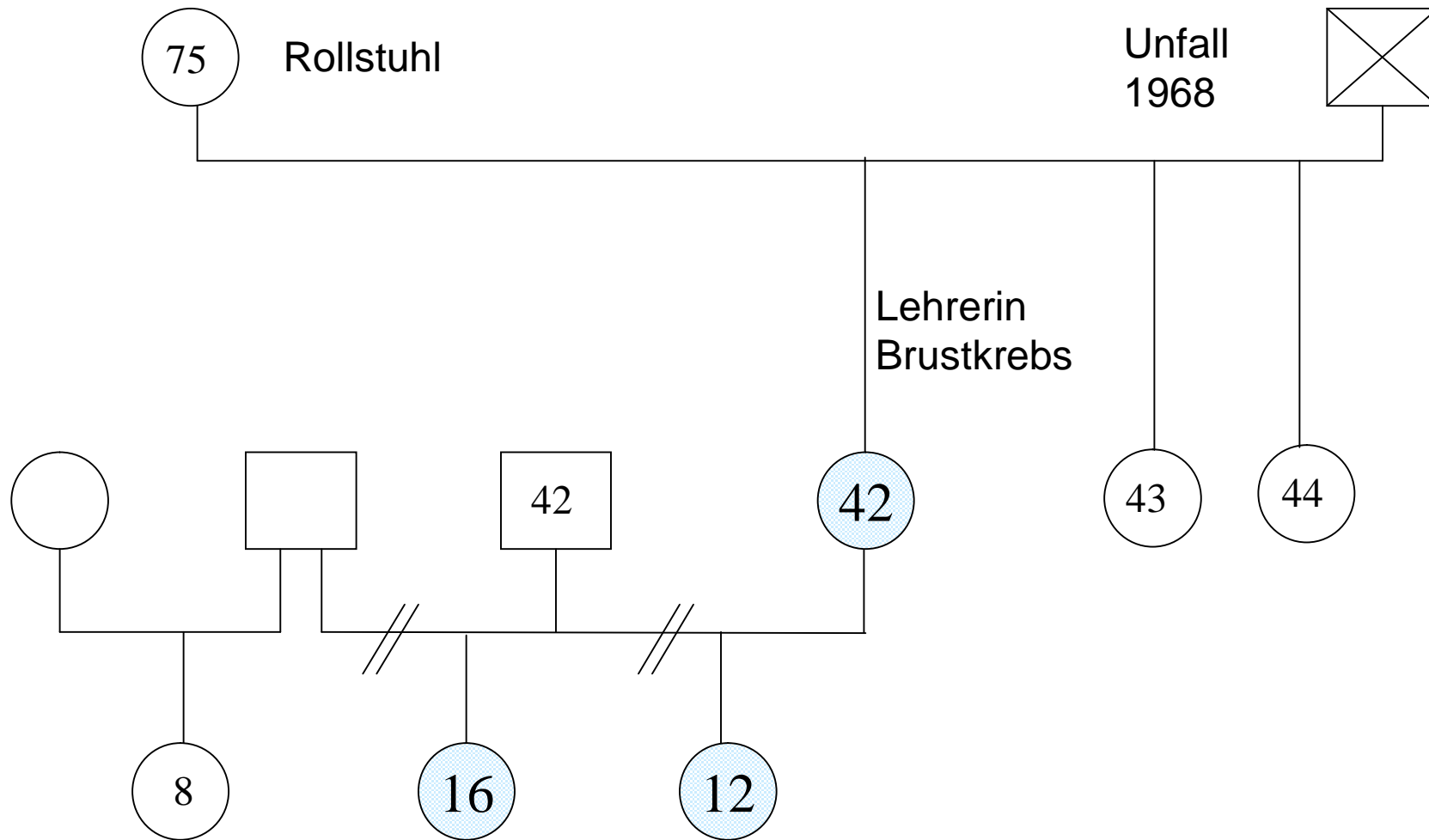


Mit Kindern über den Tod sprechen

(M. Haagen, G. Romer 2006)

- Zuerst fragen!
- Sofortige Information über den Tod
- Den Tod und den Toten beim Namen nennen
- Schwierige Gedanken aussprechen
- Eigenes Unverständnis nicht verbergen
- Sich wiederholende Fragen erwarten
- Falscher Trost schafft emotionale Distanz
- Gelegenheit geben, selbst zu trösten
- Aushalten-und Schweigen-Können

Unverarbeiteter traumatischer Verlust



Besondere Konstellationen

- Krebs in der Schwangerschaft
- Neurochirurgische Krankheitsbilder
- HIV/AIDS
- Transplantationen
- Genetische Erkrankungen



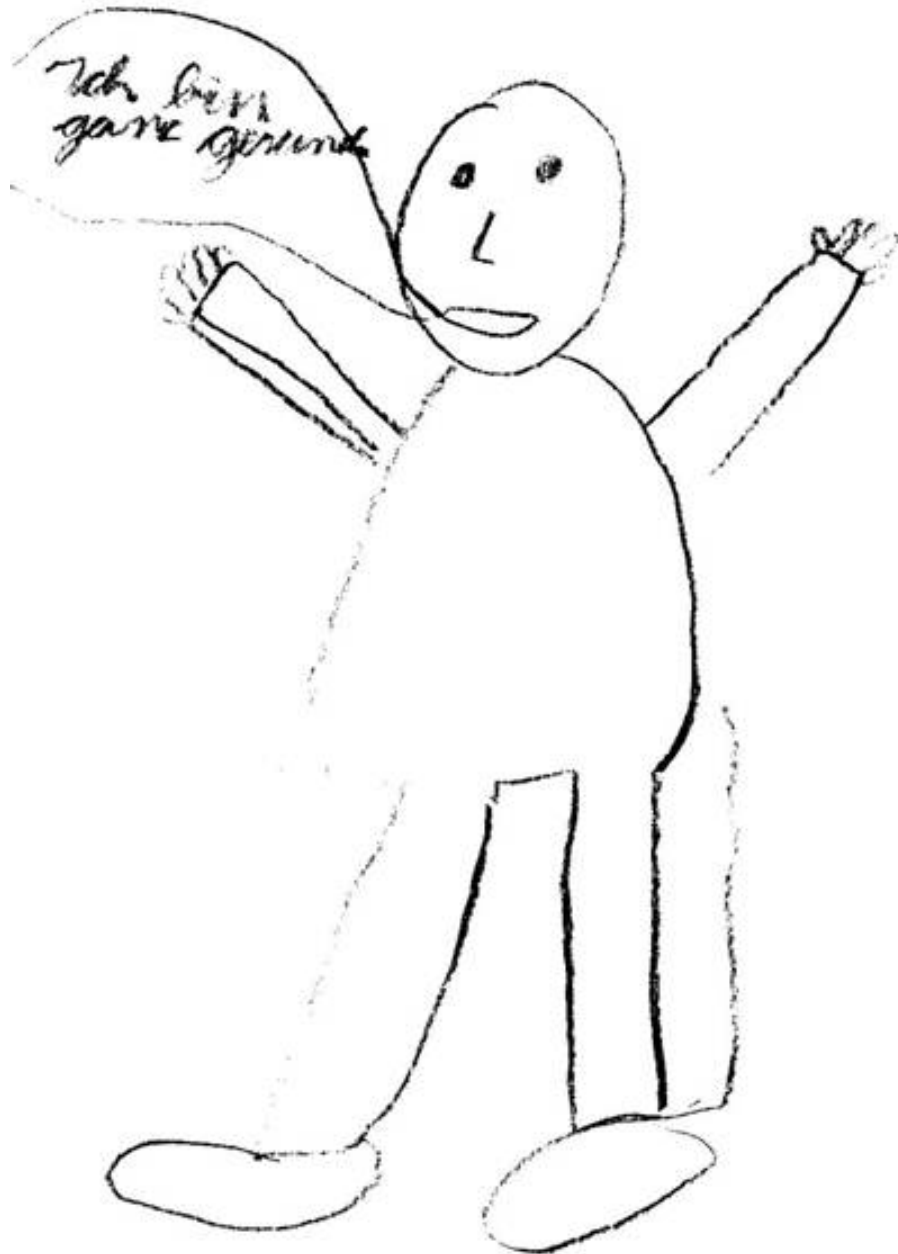
Widerstände und Schwierigkeiten

- Neues Beratungsangebot, vermeintlicher Vorwurf
- Körper nicht weniger, sondern Seelischem mehr Aufmerksamkeit widmen
- Vermeiden und Verleugnen eigener bedrohlicher Affekte
- Narzissmus-Falle (Lohmer 2002)
- Industrialisierungsprozesse (Bruns 2007) in der Medizin:
Rationalisierung, Quantifizierung, Technisierung,
Standardisierung

Prinzipien der systemischen Familienmedizin

(S. Altmeyer, F. Kröger, S. McDaniel, 2002)

- Gleichwertige Berücksichtigung von somatischen und psychischen Faktoren bei der Diagnostik und Behandlung von Patienten
- Enge Kooperation mit Patientenfamilien und ihre routinemäßige Einbeziehung bei der Krankenversorgung
- Patientenbezogene Kooperation der medizinischen und psychosozialen Behandler, Bildung von interdisziplinären Behandlungsteams



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

praxis@miriam-haagen.de

Marburg, 5. November 2008